护士对“互联网+护理服务”的认知与体验研究

李健源 罗靖 赵立薪 袁如玉 李颖 王海彦*

云南省昆明市昆明医科大学护理学院 650500

摘要：目的 了解护士从事“互联网+护理服务”的认知现状及工作体验并分析影响因素，为进一步深化护理工作提供参考。**方法** 通过目的抽样法，对云南省昆明市相关试点医院的157名护士进行问卷调查。**结果** 82.89％护士对“互联网+护理服务”持支持态度。护士参与意愿较高的服务项目有健康指导(84.10％)、血糖监测(79.60％)、管路护理(70.70％)等，参与意愿较低的有造口护理(42％)、灌肠(38.90％)、吸痰(32.50％)等。护士的年龄、职称、文件知晓情况与护士对“互联网+护理服务”的认知与体验有显著关系(P<0.05)。**结论** 护士对“互联网+护理服务”具有较高的参与意愿和继续发展热情，但认知度和行业队伍有待发展。提示相关部门应贯彻健康中国战略，支持新兴护理模式，鼓励护士积极参与，推动“互联网+护理服务”创新性发展。

关键词：护士；互联网+护理服务；护理服务质量；影响因素

Research on Nurses' Cognition and Experience of "Internet + Nursing Service"

Li Jianyuan, Luo Jing, Zhao Lixin, Yuan Ruyu, Li Ying,Wang Haiyan. School of Nursing, Kunming Medical University, Kunming, 650500, China.

Abstract Objective To understand the cognitive status and working experience of nurses engaged in *Internet + nursing service*, and analyze the influencing factors, so as to provide reference for better promoting related nursing work. Methods A questionnaire survey was conducted among 157 nurses in relevant pilot hospitals in Kunming, Yunnan Province by means of objective sampling. Results 82.89% of nurses supported *Internet + nursing service*. The service items with high participation willingness of nurses included health guidance (84.10%), monitoring of blood glucose (79.60%), pipeline nursing (70.70%), etc. While the service items with low participation willingness included stoma care (42%), enema (38.90%), aspiration of sputum (32.50%), etc. The age, professional title and document awareness of nurses were significantly correlated with their cognition and experience of *Internet + nursing service* (P<0.05). Conclusion Nurses have a higher willingness to participate in *Internet + nursing service* and enthusiasm for further development, but the recognition and professional team need to be developed. It is suggested that relevant departments should implement the "Healthy China" strategy, support the emerging nursing model, encourage the active participation of nurses, and promote the innovative development of *Internet + nursing service*.

Key words nurse; *internet + nursing service*; nursing service quality; influencing factor,

基金项目 本课题为2022年省级大学生创新性实验计划项目（2020JXD010）；昆明医科大学2022年校级大学生创新性实验计划项目（2020JXD010）

作者简介 李健源，本科在读，单位:650500，云南省昆明市昆明医科大学护理学院，电话：18288742930，E-mail：1687976740@qq.com；罗靖，赵立薪，袁如玉，李颖，单位:650500，昆明医科大学护理学院。王海彦(通讯作者)，单位:650500，昆明医科大学护理学院。

目前我国处于老龄化社会阶段，慢性病患者逐年上升，对高效舒适的医疗、护理服务需求也随之增加[1]。将互联网与护理服务有机结合，有望满足其对医疗护理服务的需求，有效促进延续护理服务的落实，促进全民健康[2]。“互联网+护理服务”是指医疗机构利用在本机构注册的护士，依托信息化技术将优质护理服务资源延伸，以“线上申请、线下服务”的模式为主，为市民提供个性化的居家护理服务和线上健康咨询[3]。昆明市作为“互联网+护理服务”非试点城市起步较慢，亟需开展针对“互联网+护理服务”的相关研究。本研究通过问卷调查法了解护士从事“互联网+护理服务”的认知现状及工作体验并分析影响因素，从而为探索高效、精准的“互联网+护理服务”模式和助推其可持续发展提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本研究通过目的抽样法，选取云南省昆明市 3 所三级甲等医院的护士进行调查。纳入标准:①知情同意，自愿参与调查；③注册护士；②云南省“互联网+护理服务”试点医院的临床护士。排除标准：①实习、规范化培训阶段的护士；②因其他原因不能完成调查者。

1.2 调查方法

1.2.1 调查工具

本研究采用韩梦丹[4]等开发研制的“互联网+护理服务”认知和参与意愿调查问卷进行调查，问卷具有较好的信度（Cronbach’s a 系数为 0.891）。包含一般资料及护士对“互联网+护理服务”认知和参与意愿两部分，认知部分(共 27 个条目)，包括护士对国家卫生健康委办公厅关于开展“互联网＋护理服务”试点工作通知的知晓度和态度。参与意愿部分(共 6 个条目)，包括是否愿意参与、

愿意服务的项目及原因、愿意参与服务的方式，不愿意参与的原因等。问卷填写为单选、多选、填空三种形式。

1.2.2 资料收集方法

调查前，研究者统一指导语及注意事项，调查时，向调查对象说明调查目的，征得其同意后，采用线上调查，将已经生成好的问卷星链接转发给护士。本调查采用不记名形式进行，护士自愿选择是否作答，保证表达意愿的真实性。本次共计发放问卷 157 份，回收 157 份，回收率 100%；有效问卷 157 份，有效率 100%。

1.2.3 质量控制

进行预调查，验证该问卷在样本对象中的适用性。本研究利用问卷星生成问卷并注有详细填写说明，填写过程中有任何问题均可电话咨询调查员。设定问卷作答次数及提交标准，若违背作答要求则不可提交，以此保证所有问卷作答形式正确。

1.2.4 资料分析方法

采用问卷星平台及 SPSS27.0 统计软件进行数据处理和统计学分析，行统计描述、非参数秩和检验，采用卡方检验探索影响因素（$P<0.05$，差异有统计学意义）。

2 结果

2.1 被调查护士一般资料

本次共调查 157 名，女 156 名，男 1 名；平均年龄 33.54 岁；其中 24 人（15.29%）进行过互联网+护理服务工作；学历：中专 1 人（0.64%），大专 13 人（8.28%），本科 137 人（87.26%），研究生 6 人（3.82%）；职称：护士 13 人（8.28%），护师 69 人（43.95%），主管护师 64 人（40.76%），副主任护师及以上 11 人（7.01%）；职务：护士 131 人（83.44%），病区护士长 10 人（6.37%），科护士长 8 人（5.10%），其他 8 人（5.10%）；工作年限：小于 5 年 22 人（14.01%），6~10 年 54 人（34.40%），11~15 年 29 人（18.47%），16~20 年 15 人（9.55%），大于 20 年 37 人（23.57%）；月收入：小于 3000 元 3 人（1.91%），3000~5999 元 35 人（22.29%），6000~8999 元 83 人（52.87%），9000 以上 36 人（22.93%）。

2.2 护士对“互联网+护理服务”的认知

2.2.1 知晓度

护士对“互联网+护理服务”的知晓情况，见表 1。

表 1 “互联网+护理服务”的知晓情况[n（%）]

题项	非常同意	同意	不一定	不同意	非常不同意
知晓国家卫健委下发的“互联网+护理服务”通知	19（12.10）	17（10.83）	81（51.59）	26（16.56）	14（8.92）
知晓“互联网+护理服务”的试点地区和城市	10（6.37）	17（10.83）	68（43.31）	38（24.20）	24（15.29）
知晓“互联网+护理服务”文件对护士的资历要求	14（8.92）	22（14.01）	58（36.94）	36（22.93）	27（17.20）
知晓“互联网+护理服务”的服务对象	15（9.55）	35（22.29）	73（46.50）	24（15.29）	10（6.37）
知晓“互联网+护理服务”的服务项目	15（9.55）	22（14.01）	72（45.86）	31（19.75）	17（10.83）
知晓“互联网+护理服务”的相关流程	13（8.28）	18（11.47）	61（38.85）	40（25.48）	25（15.92）
知晓“互联网+护理服务”的平台	9（5.73）	15（9.55）	66（42.04）	42（26.75）	25（15.92）
知晓“互联网+护理服务”中如何保障护士自身安全	12（7.64）	17（10.83）	63（40.13）	44（28.03）	21（13.38）

2.2.2 态度

2.2.2.1 护士对“互联网+护理服务”的看法

135 名(85.99%)护士认为“互联网+护理服务”是改善患者的生活质量的重要方式。139 名（88.54%）护士认为该模式是“互联网+护理服务”是以护士为中心的多学科团队的合作。

2.2.2.2 护士对“互联网+护理服务”护士利弊认知

护士对“互联网+护理服务”护士利弊认知，见表 2。

表 2 护士对“互联网+护理服务”护士利弊认知[n（%）]

题项	非常同意	同意	不一定	不同意	非常不同意
“互联网+护理服务”可以增加护士的收入	14（8.92）	69（43.95）	68（43.31）	5（3.19）	1（0.64）
“互联网+护理服务”可以增加护士工作的自主性和灵活性	29（18.47）	84（53.50）	39（24.84）	5（3.19）	0（0）
“互联网+护理服务”可以最大限度发挥护士的潜能，实现自身价值	31（19.75）	91（57.96）	34（21.66）	1（0.64）	0（0）
“互联网+护理服务”可以提高护士的社会地位，增强护理人员的职业认同感与自豪感，激发护士的工作积极性	33（21.02）	83（52.87）	40（25.48）	1（0.64）	0（0）

2.2.2.3 护士对“互联网+护理服务”医院及政府利弊认知

有 130 名（82.80%）护士认为“互联网+护理服务”可以将大医院的优质护理资源有效下沉，使患者在家享受优质的护理服务。有 118 名（75.16%）护士认为“互联网+护理服务”可以缓解医院的工作压力，又可以满足患者的需求，达到双赢。有 135 名（85.99%）认为“互联网+护理服务”可以促进护理学科的发展。有 58 名（36.94%）认为“互联网+护理服务”会影响护士所在医院的秩序和管理。有 124 名（78.98%）认为“互联网+护理服务”会加大政府对护理行业的监管制度。

2.2.2.4 护士对“互联网+护理服务”前景及建议

有 130 名（82.80%）护士认为“互联网+护理服务”具有可观的未来。有 146 名（92.99%）护士认为需要社会相关部门一同监督管理维护运行。有 145 名（92.36%）护士认为需要相关管理部门下发管理规范。

2.3 护士对“互联网+护理服务”的认知与体验及影响因素

2.3.1 护士对“互联网+护理服务”的认知与体验及原因

在若条件允许，是否愿意继续加入“互联网+护理服务”行列的选项中，有 50 名（31.85%）护士选择了非常愿意；有 63 名（40.13%）护士选择了比较愿意；仅有 2 名（1.27%）护士选择了比较不愿意。

护士对“互联网+护理服务”认知与体验影响因素分析，见表 3。以护士一般资料(年龄、学历、职称、职务、具有专科护士资质、工资、开展过“互联网+护理服务”的次数、是否属于主动服务、是否喜欢护士这一职业、聘用类别、婚姻关系、文件知晓情况)为自变量，以护士对“互联网+护理服务”的参与意愿为

因变量，进行卡方检验，结果显示不同年龄段、不同职称、对文件知晓情况不同的护士对继续加入“互联网+护理服务”的行列的参与认知体验存在差异（$P<0.05$）。

表 3 护士对“互联网+护理服务”认知与体验影响因素分析

题项		如果条件允许，您愿意继续加入“互联网+护理服务”的行列吗？				总计	X²	P
		非常愿意	比较愿意	一般	比较不愿意			
年龄	20~29	8	15	6	1	30	20.255	0.016
	30~39	16	29	14	1	60		
	40~49	24	18	14	0	56		
	50 以上	2	1	8	0	11		
职称	护士	8	1	3	1	13	14.285	0.043*
	护师	19	25	24	1	69		
	主管护师	25	27	12	0	64		
	副主任护师及以上	5	3	3	0	11		
文件知晓情况	完全知晓	12	6	1	0	19	18.408	0.014*
	比较知晓	7	7	3	0	17		
	一般知晓	20	35	25	1	81		
	比较不知晓	8	11	6	1	26		
	完全不知晓	3	4	7	0	14		

护士不愿意参与“互联网+护理服务”的原因，见表 4。居于前三位的分别是：没有时间和精力、担心给患者操作会给患者带来护理风险、护士本身工作负担重。

表 4 不愿意参与的原因

多选题题项	人数	响应率（%）	普及率（%）
护士本身工作负担重	90	18.90	57.30
没有时间和精力	93	19.50	59.20
担心医院管理者不同意	39	8.20	24.80
担心给患者操作会给患者带来护理风险	92	19.30	58.60
担心自身安全	89	18.70	56.70
担心个人能力不足	53	11.10	33.80
感觉没必要参加	6	1.30	3.80
其他	14	2.90	8.90
总计	476	100.00	303.19

2.3.2 护士愿意参与的服务项目

护士愿意参与的“互联网+护理服务”项目，见表 5。居于前三位的分别是：健康指导、血糖检测和管路护理。

表 5 护士愿意参与的服务项目

多选题题项	人数	响应率（%）	普及率（%）
静脉输液	90	8.90	57.30
静脉采血	103	10.20	65.60
肌内注射	92	9.10	58.60
皮下注射	94	9.30	59.90
管路护理	111	11.00	70.70
血糖监测	125	12.40	79.60
健康指导	132	13.00	84.10
灌肠	61	6.00	38.90
吸痰	51	5.00	32.50
造口护理	66	6.50	42.00
其他（如产后指导、口腔护理、康复锻炼指导等））	87	8.60	55.40
总计	1012	100.00	644.59

2.3.3 参与方式

护士选择的参与方式主要是平台可以根据患者需求信息匹配护士提供服务的信息进行派单分配，详见表 6。

表 6 护士选择的参与方式

多选题题项	人数	响应率（%）	普及率（%）
平台可以根据患者需求信息匹配护士提供服务的信息进行派单分配	127	34.00	80.90
护士可以根据平台发布的信息结合自身情况进行抢单	97	26.00	61.80
患者可以自己在平台上根据个人要求选择护士进行预约	110	29.50	70.10
无所谓，哪种方式都可以接受	39	10.50	24.80
总计	373	100.00	237.58

3 讨论

3.1 护士对“互联网+护理服务”的认知与体验

3.1.1 支持度较高，期待“互联网+护理服务”的持续性发展

本研究显示，87.26%的护士对“互联网+护理服务”持支持立场，看好未来发展趋势，希望政府及相关部门进一步管理规范并给予政策鼓励支持。这与护士上门居家医疗服务可缩短住院时间、节约医疗资源、促进伤口及疾病恢复、提升病人满意度，增加对护士的社会认同感有关,与牟善季等[5],蒋旗等[6]研究结果相似。同时，“互联网+护理服务”能够提升护士的自我效能，满足其对职业生涯体验的需求，这与任安霁等[7]研究结果类似。此外，有 17.2%的护士完全不了解“互联网+护理服务”文件对护士的资历要求，仅有 15.29%的护士参加过“互联网+护理服务”。说明护士对“互联网+护理服务”的认识仍需加强，政府及其部门需注重宣传引导，培养壮大“互联网+”护理队伍，为后续发展提供人才动力支持。

3.1.2 存在顾虑，需要一定的支持与保障

本次研究发现，护士不愿参与“互联网+护理服务”工作的原因主要集中在没有时间和精力（59.20%)、担心给患者操作会给患者带来护理风险(58.60%)和护士本身工作负担重(57.30%)上。护理工作强度大、负担重、节奏快，对利用休息时间提供上门服务，大部分护理人员表示心有余而力不足。且多数护士需要值夜班，夜班对护士的心理和生理有不同程度的影响[8]，难以再负荷“互联网+护理服务工作。此外，护士群体以女性为主，尤其作为已婚护士，肩负家庭和工作的双重责任，很难做到多重角色间的平衡。提示医疗机构应从护理人员的角度出发完善排班、用人制度，考虑不同护士的需求，平衡工时数、夜班数，使护士工作压力和角色负荷得以缓解。与此同时，随着上门护理服务护士的执业环境和服务形式改变，执业风险也逐渐增强[9]，故相关机构和平台应进一步完善执业安全保障体系，保障护理人员人身安全。

3.1.3 护士参与方式及服务项目多样化

调查发现，在服务项目上，护士较愿意提供的为健康指导(84．10％)、血糖监测(79.60％)、管路护理(70.70％)和静脉采血(65.60％)，而造口护理(42％)、灌肠(38．90％)、吸痰(32．50％)等服务项目选择意愿较低。这可能与健康指导不需要技术操作、可线上进行、病人接受度高且无创低风险有关，而造口护理、灌肠、吸痰这类操作需要一定专科资质和经验的护士才能胜任，这与唐艳等[10]研究结果类似，所以较少护士愿意提供该类服务。

3.2 护士对“互联网+护理服务”认知的影响因素分析

不同年龄段、不同职称、对文件知晓情况不同的护士对继续加入“互联网+护理服务”行列的参与认知体验存在差异。可能的原因：①年龄反映护士的执业水平和发展空间，30~39 岁的护士对继续加入“互联网+护理服务”行列的参与意愿较高，体现出较高的执业热情和发展期待，可能与特定年龄阶段的职业规划有关。②职称是影响护士对“互联网+护理服务”意愿的重要因素，晋升职称与提升学历、资历和掌握专业国内外现状和发展动向息息相关，所以可能导致不同职称护士对于新型护理模式的认知不同。同时，职称高的护士，更能适应上门护理服务在环境和服务形式方面的变化，这可能与以知识储备及临床经验为基础的专业自信心有关，以至于高职称护士更乐于发挥自身优势来帮助患者解决问题，这与栗丽等[11]研究结果相似。③“互联网+护理服务”文件中明确了保护护士安全、避免患者居家风险、保障个人隐私等规范，深入了解这些规范可以降低护士对安全隐患的担忧[12]。此外，护士对政策的了解程度越高，区域性“互联网+护理服务”发展的优势越明显[13]。因此，为促进云南省“互联网+护理服务”持续发展，进一步提高护士群体对文件、政策的知晓度，加强相关政策的宣传和解读是不可或缺的。

3.3 对深入开展“互联网+护理服务”的建议与思考

“互联网+”技术加持下的护理模式，挣脱了传统医疗服务模式的束缚，但后续动力输送还存在问题，应当明确护士为主体的发展理念，建立“三专”标准：服务专业化、护士专科化、职权专责化。缺乏规范指导难以实现基于互联网的护理服务互通互融，应根据行业环境和国家政策制定行业标准，定期进行统一培训和交流研讨，实现各医疗机构之间在护理服务的设施设备配置、业务流程、服务提供模式等方面的统一[14]。此外，三级医院与基层医院的护士协同出诊，减轻三级医院护理人力不足的压力，同时对基层医院护士起帮扶带动作用，提升护理服务能力，促进医疗资源合理优化配置，也规避了护士单独上门的风险[15]。最后，针对患者、护士、第三方应分别制定符合自身权益和需求的配套保障体系，责权分明，给予一定的风险保障，进一步推进职业规范。

综上所述，被调查护士对“互联网+护理服务”支持度较高，但依旧存在认知度不够、普及率不足、配套体系不完善等特点，建议管理者以护士的认知和工作体验为导向，将专科护士培养作为突破点，完善管理制度和服务规范，促进云

南省“互联网+护理服务”持续发展。

参考文献

[1] 黄跃师,袁长蓉,宋晓萍等“互联网+护理服务”的发展现状[J].护理研究,2020,34(08):1388-1393.
[2] 韩美玲,卜凡莉,徐淑华等.以医院为主导的“互联网+护理服务”模式构建与实践[J].中国临床护理,2021,13(09):535-538.
[3] 钟媛,林清然,王琳等护士对“互联网+护理服务”态度、核心能力自评现状及影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2020,26(09):9-12.
[4] 韩梦丹,赵明利,张雪葳,等.护士对“互联网+护理服务”认知和参与意愿现况调查[J].护理学杂志,2020,35(04):53-56.
[5] 牟善季,牟娜,蒿亚男.“互联网+护理服务”模式的构建与实践应用[J].中国农村卫生,2022,14(09):10-12.
[6] 蒋旗,金瑞华,淮盼盼,等.美国高级实践注册护士共识模型对我国专科护士培养的启示[J].护理研究,2021,35(15):2724-2728.
[7] 任安霁,潘思,邓海骏,等.基于医护到家平台的护士参与“互联网+护理服务”现状调查[J].护理学杂志,2020,35(05):56-59.
[8] 陈珺仪,冯晓玲,古文珍,等.夜班对护士生理和生活状况的影响分析[J].护理实践与研究,2021,18(23):3487-3491.
[9] 高雨濛,赵红,李星,等.我国护士对“互联网+护理服务”体验质性研究的 Meta 整合[J].护理学杂志,2022,37(11):87-91.
[10] 唐艳,何雨芯,雍珊珊,等.重庆市护士对“互联网+护理服务”的认知、意愿及影响因素分析[J].重庆医学,2021,50(18):3205-3209.
[11] 栗丽,刘磊,刘彬.医师及护士对多点执业的认知调查[J].解放军医院管理杂志,2019,26(03):232-237.
[12] 木须虫．“互联网+护理服务”离不开组织推动[N]．健康报，2019-02-14(002).
[13] 琚亚亚,高文杰,沈国娣.护士参与“互联网+护理服务”的意愿及影响因素分析[J].护理学杂志,2022,37(06):88-91.
[14] 陈静,于清,齐芮宁“互联网+护理服务”在北京地区的实践与思考[J].中国护理管理,2019,19(07):964-967.
[15] 孙丽霞,杨兴菊,段红伟,魏淑菊,苏霞,许文丽.以三级综合医院为主导的“互联网+护理服务”三级联动模式的构建与实施[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):177-179.